



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

RICHTLIJNEN VOOR DRUG HULPLIJNEN

**- een document geproduceerd door -
The FESAT Best Practice Exchange
Partnership**



DANKWOORD

Met dank aan de Leonardo Da Vinci Nationale Agentschappen in Ierland, België, Portugal, Noorwegen, Nederland, Malta, Cyprus en Griekenland, die door hun bijdragen dit project mogelijk hebben gemaakt.

Deze vertaling van de originele 'Best Practice Guidelines for Drug Helplines' werd gezamenlijk gerealiseerd door de Landelijke Stichting Ouders en verwanten van Druggebruikers (Nederland), de Drugs Infolijn (Nederland) en De DrugLijn (België).



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

© 2011 Stichting European Foundation of Drug Helplines

INHOUDSTAFEL

INLEIDING	3
Wat is FESAT?	4
Wat is het Leonardo Da Vinci Partnership?	5
PIJLER 1: BELEID & PRAKTIJK	6
Anonimiteit en vertrouwelijkheid	6
Onpartijdigheid	8
Lage kosten versus een gratis nummer	8
Werken met vrijwilligers	9
Lastige gesprekken	11
Werken op afstand	14
PIJLER 2: ONDERSTEUNING & BEGELEIDING	16
Debriefing	17
Één-op-éénsupervisie	17
‘Meeluistersupervisie’ bij het hulpverleningsgesprek	18
Intervisie (groepssupervisie)	19
Zelfzorg en burn-outpreventie	20
PIJLER 3: TECHNOLOGIE EN RAPPORTAGE	22
Technologie	22
Telefoontechnologie	22
Computertechnologie	23
Websites	24
Onlinebegeleiding en chatten	24
Rapportage	28
Gespreksgegevens	29
Informatiebronnen	30
Gegevensbeheer	30
TOT SLOT	32

INLEIDING

Deze richtlijnen zijn ontwikkeld als onderdeel van het FESAT Best Practice Exchange Partnership, een Leonardo Da Vinci partnership in het kader van het Programma Een Leven Lang Leren van de Europese Commissie. Dit project is gestart in september 2009, 9 partners uit 8 verschillende landen begonnen met 'Learning Exchange Visits'; één Drug Hulplijn bracht studiebezoeken aan een andere. De deelnemende organisaties waren: **HSE Drugs/HIV Helpline**, Ierland; **De Druglijn (VAD)**, België; **Linha Vida SOS Droga**, Portugal; **RUStelefonen**, Noorwegen; **Drugs Infolijn**, Nederland; **Agency Appogg-Supportline 179**, Malta; **Landelijke Stichting Ouders en Verwanten van Drugverslaafden (LSOVD)**, Nederland; **<<Perseas>> Counselling Centre for Adolescents and Family**, Cyprus and **SOS Helpline OKANA**, Griekenland. Deze werkbezoeken hadden tot doel elkaars beleid op het vlak van een aantal pijlers in kaart te brengen. Ze boden tevens de gelegenheid een kijkje te nemen in elkaars keuken. Met de focus gericht op de drie hoofdlijnen: 1) Beleid en Praktijk, 2) Ondersteuning en supervisie en 3) Technologie en Rapportering, bekeek iedere bezoekende Drug Hulplijn relevante onderwerpen en legde die vast in een rapport. De informatie werd thematisch gebundeld en de belangrijkste onderwerpen vormden input voor een 'Werkseminar' dat in september 2010 in Utrecht, Nederland doorging.

Tijdens dat seminar werd na een uitvoerige discussie besloten welke 'Best Practices' in deze richtlijnen konden worden verwerkt.

Dit document bevat onderwerpen die zijn ontstaan en verkend tijdens het project zelf. Aldus is het een goede momentopname van de knelpunten en trainingsbehoeften die momenteel bij Drug Hulplijnen spelen.

We hopen dat deze richtlijnen richting zal geven aan toekomstige trainingen van hulplijnen. Mochten zich in een later stadium nieuwe onderwerpen aandienen, dan zou het mooi zijn als deze richtlijnen daarbij een aanknooppunt kan vormen. Deze richtlijnen is bedoeld om Drug Hulplijnen te inspireren en te adviseren. Drug Hulplijnen in Europa zijn zeer verschillend in omvang, benadering en werkwijze. Vanuit dat gezichtspunt is het belangrijk om te weten dat deze richtlijnen de kennis, werkwijze en ervaring van de verschillende deelnemende partners weerspiegelt.

WAT IS FESAT?

FESAT is een netwerk van Drug Hulplijnen dat samenwerking en uitwisseling tussen leden bevordert, met als doel de kwaliteit van de hulplijnen in kwestie te verbeteren. Het netwerk beschikt over een ethisch charter, dat door alle leden gehonoreerd wordt.

Dit FESAT-handvest (zie www.fesat.org) is een ijkpunt voor essentiële waarden zoals respect en mensenrechten voor druggebruikers. FESAT is officieel opgericht als een niet-gouvernementele organisatie (NGO) in 1993. Sinds haar oprichting heeft FESAT, ondersteund door de Europese Commissie, verschillende projecten uitgevoerd.

FESAT-werk omvat:

- FESAT Monitoring: statistische rapporten over trends in druggebruik onder lidorganisaties.
- Conferenties.
- Uitwisseling met een leerdoel tussen Drug Hulplijnen in Europa.
- Werksymposia over relevante onderwerpen.
- Publicaties als: Families en Drug Hulplijnen; Praktijkhandleidingen voor het werken aan de telefoon; Richtlijnen voor het opzetten van een hulplijn. Gelijke toegang voor alle etnische minderheden en Drug Hulplijnen en juridische aspecten.
- Een reeks van tijdschriften, zowel in het Frans en het Engels, getiteld 'Lines'.
- Regelmatige elektronische nieuwsbrieven, van 2005 tot nu.

Voor meer informatie over FESAT, kijk op www.fesat.org

WAT IS HET LEONARDO DA VINCI PARTNERSHIP?

De partnerschappen binnen het Leonardo da Vinci-programma van de Europese Commissie bieden een kader voor kleinschalige samenwerkingsactiviteiten tussen organisaties voor beroepseducatie met een gemeenschappelijk belang. Er zijn partnerprojecten op het gebied van samenwerking en informatie-uitwisseling op Europees niveau.

De projecten zijn gericht op actieve deelname van stagiair(e)s, of concentreren zich op de samenwerking tussen:

- docenten, opleiders of beroepseducatieprofessionals;
- scholen of instellingen voor beroepsopleiding;
- ondernemingen, sociale partners en andere educatiedeelnemers.

Partners kunnen samenwerken op nationaal, regionaal, lokaal of sectoraal niveau, zoals binnen opleidingsvelden of economische sectoren. Partners werken aan een specifiek onderwerp of thema, en kunnen elkaar bezoeken om ervaringen en werkwijzen te delen.

Dankzij dit partnerschap kan ook úw organisatie werkwijzen uitwisselen, problemen bespreken en oplossingen delen met vergelijkbare organisaties uit heel Europa.

Voor meer informatie, bezoek <http://ec.europa.eu/education>

PIJLER 1: BELEID & PRAKTIJK

Beleid en praktijk vormen samen misschien wel de meest fundamentele van de drie pijlers die door Drug Hulpijn medewerkers in dit project werden gedefinieerd. Beleid en praktijk vormen de grondslag waarop een hulpijn is gebouwd.

Laten we enkele kernpunten van het werkseminar van september 2010 nader bekijken:

- Anonimiteit en vertrouwelijkheid.
- Neutraliteit.
- Lage kosten ('lokaal tarief') versus gratis nummers.
- Werken met vrijwilligers.
- Lastige telefoontjes:
 - veelbellers;
 - grappenmakers (nepbellers);
 - seksbellers;
 - suïcidale bellers.
- Op afstand (of thuis) werken.

ANONIMITEIT EN VERTROUWELIJKHEID

Omschrijving

Anonimiteit houdt in dat de identiteit van de beller onbekend blijft. Bellers kunnen veilig en privé persoonlijke informatie geven met de garantie dat de hulpijnmedewerker, het team of de organisatie de informatie geheim houdt.

Aandachtspunten

- De meeste hulpijnen passen 'dubbele' anonimiteit toe. Dit betekent dat zowel de beller als de hulpijnmedewerker naamloos blijft, of een alias gebruikt.
- In uitzonderlijke situaties kan de anonimiteit van de beller worden doorbroken. Welke wettelijke verplichtingen zijn er? Wanneer mag en moet vertrouwelijkheid worden geschonden?
- De meeste bellers vinden niet anonimiteit, maar vertrouwelijkheid het belangrijkste.
- Kent uw land wetgeving met betrekking tot privacy en/of het opslaan van persoonlijke gegevens in uw archieven?
- Wordt uw beleid zowel binnen als buiten uw hulpijnorganisatie be-

8 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

grepen?

- Kunt u met uw telefoon en computersystemen de geheimhouding van de beller garanderen? Kunt u de toegang tot zijn telefoonnummer blokkeren? Welke ICT-instrumenten zijn beschikbaar om u hiermee te helpen?
- Kunt u voorkomen dat uw hulplijnnummer zichtbaar is op de telefoon rekening van de beller?
- Houdt u gegevens bij van gesprekken die de identiteit van de beller op enige andere wijze onthullen?
- Hoe beschermt u als hulplijnmedewerker uw anonimiteit, als u in de media optreedt? Hoe kunt u 'telefonisch' anoniem blijven, maar bekend zijn via kranten, radio en tv?
- Hoe gaat u om met anonimiteitsgarantie indien overheden, sponsors of subsidiënten om gedetailleerde rapportering vragen?

Richtlijnen voor de praktijk

- De meeste Drug Hulplijnen houden vast aan anonimiteit en vertrouwelijkheid, de belangrijkste (voor)waarden van en voor telefonische hulp. Beide principes helpen een veilige situatie te creëren waarin bellers vrijuit kunnen spreken.
- Hulplijnen moeten – voor zover mogelijk – vertrouwelijk omgaan met informatie over bellers en hulplijnmedewerkers. Grenzen aan geheimhouding moeten expliciet worden vermeld. De gevolgen hiervan voor bellers en hulplijnmedewerkers dienen te worden besproken.
- Oproepen van of over jonge kinderen, waarin mishandeling, verwaarlozing of misbruik gemeld wordt, kunnen onder de Wet op de kindbescherming vallen en uitzonderingen op het gebied van privacy met zich meebrengen.
- Om de beste ondersteuning te kunnen bieden aan zowel de bellers als de hulplijnmedewerkers zelf, is vertrouwelijk overleg binnen de hulpdienst gerechtvaardigd. Zeker indien uw organisatie meerdere hulplijnen aanbiedt, kunt u behoefte hebben aan ruggespraak met collega's van uw verschillende lijnen.
- Het is aan te bevelen om op uw website en in uw promotiefolders in formatie te geven over uw beleid ten aanzien van anonimiteit en vertrouwelijkheid. Potentiële bellers weten met zo'n privacystatement waar ze aan toe zijn. Het bevordert tevens hun veiligheid.

ONPARTIJDIGHEID

Drug Hulplijnen horen onpartijdig en onbevooroordeeld te zijn, en zonder verborgen agenda om te gaan met de behoeften van bellers. Hulplijnmedewerkers moeten openstaan voor de beller 'zoals hij op dat moment is', en hem ondersteunen met alle beschikbare informatie op een volledig neutrale manier. Die informatie kan gaan over veiliger drugsgebruik en onthouding, maar ook over allerlei andere relevante onderwerpen.

Aandachtspunten

- Veilig omgaan met drugsgebruik of onthouding/ontwenning propagieren? Waar trekt een hulplijn de grens?
- Niet-oordelende hulplijnen worden vaak gebeld, en niet alleen door druggebruikers.
- Zijn er politieke aandachtspunten? Moet uw hulplijn een bepaald overheids- of instellingsbeleid uitdragen? Volgt u een bepaald standpunt als het gaat om het testen of legaliseren van drugs etc?

Richtlijnen voor de praktijk

- Drug Hulplijnen moeten bellers op een zo onpartijdig en open mogelijke manier informeren en steunen.
- Indien de neutraliteit van een hulplijn wordt 'gekleurd' door overheids- of instellingsbeleid, dienen bellers hierover geïnformeerd te worden, en wel zodanig dat ze zich toch ondersteund kunnen voelen en vrijuit durven te spreken.
- Bellers moeten te allen tijde op de juiste manier worden geïnformeerd en ondersteund. Een voorbeeld: als een actieve druggebruiker informatie wil over het omruilen van injectienaalden, moet er naast die informatie ook aandacht zijn voor eventuele andere hulpvragen.
- Soms is strikte neutraliteit niet op haar plaats. Bijvoorbeeld indien het gaat om zeer jeugdige bellers, of andere kwetsbare risicogroepen.

LAGE KOSTEN VERSUS EEN GRATIS NUMMER

Aandachtspunten

- Een gratis nummer is laagdrempelig verhoogt de bereikbaarheid.
- Zijn eventuele gesprekskosten – gemiddeld gesproken – betaalbaar voor de mensen in uw land?
- Met wat voor hulplijn werkt u? Houdt u zich ook bezig met urgente en crisisgevallen?

10 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

- Wie zijn uw doelgroepen? Jonge mensen? Ouders?

Richtlijnen voor de praktijk

- Over het algemeen trekken gratis nummers veel grappenmakers en testbellers aan. Dit kan uw bereikbaarheid nadelig beïnvloeden, en de hulpverleners belasten. Bent u niettemin van mening dat u voor iedereen bereikbaar moet zijn, dan is een gratis nummer in principe het beste.
- Opleiding en ondersteuning van hulpverleners moeten ook ingaan op de negatieve impact van nepgesprekken.
- U kunt overwegen de kwestie van nep- en testtelefoontjes te betrekken bij voorlichting op scholen, jeugdclubs enz.

WERKEN MET VRIJWILLIGERS

Bij veel Drug Hulplijnen werken meer vrijwilligers dan betaalde werknemers. Vaak zijn vrijwilligers 'aan de voorkant' actief (gesprekken aannemen en beantwoorden etc.), terwijl de betaalde medewerkers voor de organisatietaken op de achtergrond zorgen. Vrijwilligers zijn voor een hulpdienst 'onbetaalbaar': ze kunnen veel levens- en praktijkervaring inbrengen. Door hun inzet straalt een hulpdienst daarnaast daadkracht, creativiteit en verantwoordelijkheid uit – maar ook sociale integratie en participatie. Het werken met vrijwilligers voegt bovendien een dimensie toe aan de taken van de betaalde medewerkers. Het kan bijdragen aan hun werkplezier.

Definitie

Vrijwilligerswerk betekent tijd en energie inzetten ten behoeve van de samenleving en de gemeenschap, het milieu of personen buiten de eigen familie. Het wordt uit vrije wil ondernomen en 'onbezoldigd' gedaan.

Aandachtspunten

- Hoe werf je vrijwilligers, en in welke doelgroepen bevinden ze zich?
- Welk niveau van betrokkenheid wordt gevraagd van de vrijwilliger?
- Welke (basis)opleiding is vereist?
- Wat voor (doorlopende) training is nodig?
- Hoe vrijwilligers te behouden, en aan wat voor soort ondersteuning hebben ze behoefte?
- Wat is de motivatie van vrijwilligers om te werken bij uw organisatie?
- Rollen binnen de hulplijn en de bredere organisatie.
- Is er nationale wetgeving inzake vrijwilligerswerk waarmee de hulplijn

rekening dient te houden? Moet u verzekeringen voor hen afsluiten?

Richtlijnen voor de praktijk

- Een vrijwilligerscontract moet samen met de vrijwilliger worden opgesteld. De verantwoordelijkheden en de waarden van de organisatie moeten helder in het contract zijn beschreven. Ook de rol en de verwachtingen (ten opzichte) van de vrijwilligers moeten duidelijk zijn.
- De organisatie moet zich bewust zijn van haar verantwoordelijkheid ten aanzien van de vrijwilligers en het vrijwilligerswerk. Vrijwilligers, op hun beurt, moeten zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid voor het vrijwilligerswerk.
- De organisatie voorziet de vrijwilligers van voldoende middelen en een duidelijke en toegankelijke infrastructuur.
- Na het afronden van een basisopleiding, kan de telefonische hulpverlener aan de slag gaan. Ten minste eenmaal per jaar is bijscholing vereist. Een introductieperiode waarin problemen of vragen worden besproken, is aan te bevelen.
- Er moet sprake zijn van regelmatige en toegankelijke begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers.
- De organisatie zorgt ervoor dat vrijwilligers op passende wijze worden betrokken bij de organisatie. Ook moet er sprake zijn van een democratische werkstijl, zowel bij de vrijwilligers als bij de beroepskrachten.
- De organisatie zorgt ervoor dat nieuwe medewerkers zich welkom voelen, en dat het vrijwilligerswerk door de organisatie op waarde geschat wordt.
- De vrijwilligers dienen zich te houden aan de richtlijnen van de organisatie en de vrijwilligersgroep, en te handelen in overeenstemming met deze doelstellingen.
- Het streven om de levenskwaliteit van andere mensen te verbeteren, vereist dat vrijwilligers bereid zijn zich te ontwikkelen. Zelfreflectie en transparantie zijn belangrijke competenties van vrijwilligers.
- De vrijwilligers moeten zich bewust zijn van hun mogelijkheden om ook buiten het vrijwilligerswerk de idealen en doelstellingen van vrijwilligerswerk te ondersteunen.
- Als een vrijwilliger besluit om uw organisatie te verlaten, is het een goed idee om een 'afscheidsgesprek' te plannen. Aan de hand daarvan kan de organisatie haar inzet van vrijwilligers evalueren en zaken verbeteren. Met een 'afscheidsgesprek' kan ook (positieve) feedback worden uitgewisseld.

12 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

LASTIGE GESPREKKEN

Door hun laagdrempeligheid en anonimiteit kunnen hulplijnen zeer uitnodigend zijn voor diverse mensen. Telefonische hulpverleners hebben vaak te maken met de volgende lastige bellers:

- veelbellers;
- grappenmakers (nepbellers);
- seksbellers;
- suïcidale bellers.

Veelbellers

Definitie

Veelbellers nemen minimaal drie keer contact op met de dienst. Sommigen stellen elke keer dezelfde vraag, anderen komen met steeds een nieuwe vraag, en er zijn er die gewoon zonder specifieke vraag of verwachting de hulplijn benaderen. Vooral gratis hulplijnen hebben met veelbellers te maken. Sommige veelbellers hebben een psychiatrische achtergrond die niet onmiddellijk kan worden herkend.

Aandachtspunten

- Voor een veelbeller met een psychische aandoening kan hulplijngebruik een serieus probleem worden. Immers, de inzichten en adviezen die hij aangereikt krijgt, zijn niet per definitie toegesneden op zijn beperking.
- Teveel vertrouwen: als u veelbellers iedere keer té hartelijk verwelkomt, bestaat het risico dat ze op de hulplijn gaan rekenen of terugvallen in plaats van specialistische hulp te zoeken voor hun probleem.
- Effect op telefonische hulpverleners: omgaan met veelbellers kan zeer demotiverend werken. U krijgt het gevoel geen enkele vat op de beller te hebben.
- De behoefte aan een consistente benadering: volgen alle medewerkers van de hulplijn dezelfde strategie bij het omgaan met veelbellers?

Richtlijnen voor de praktijk

- Elke organisatie heeft een duidelijk beleid nodig ten aanzien van het omgaan met veelbellers. Als uw hulplijn niet is bedoeld of toegerust voor veelbellers, moet u hun dit op passende wijze laten weten. In dien mogelijk, moet u hen doorverwijzen naar specialistische hulp.

- Gebruik 'wij'-formuleringen. Dit ontmoedigt veelbellers om zich afhankelijk op te stellen van telefonische hulpverleners. Ook het gebruik van een alias en strikte 'afstandelijkheidsregels' kunnen ongezonde relaties tussen de beller en hulpverlener helpen voorkomen.
- Na verloop van tijd moeten veelbellers vertrouwelijk worden besproken binnen het team, waarbij een gedragslijn kan worden vastgesteld. Deze gedragslijn kan onder meer inhouden: de duur en de frequentie van 'veelgesprekken' beperken; adviseren over de manier waarop het gesprek moet worden gevoerd c.q. respectvol beëindigd.
- Veelbellers kunnen soms moeilijk worden geïdentificeerd, omdat een aantal van hen verschillende gedaanten aanneemt teneinde niet te worden herkend. Bespreek deze telefoontjes met uw collega's, of vraag een collega mee te luisteren bij de gesprekken.
- Om de omvang van het probleem en de impact op de hulplijn vast te stellen, dient een dossier te worden bijgehouden van het aantal keren dat de veelbeller belt, waarin ook aanvullende informatie over data, tijdstippen en de thema's van elk gesprek.
- Zoek externe begeleiding of ondersteuning indien de behoeften van de veelbeller buiten uw expertisegebied vallen. Raadpleeg een psycholoog of psychiater over bellers met psychische problemen.

Nep- en testbellers

Definitie

Een nepbeller belt de hulplijn niet voor informatie en/of ondersteuning, maar puur voor de lol.

Aandachtspunten

- Kan dit gesprek een didactische lading krijgen?
- Wat is de emotionele impact op de telefonische hulpverleners en de impact op de bereikbaarheid van de hulplijn?
- Is uw dienst gratis of goedkoop (lokaal tarief)? Bedenk dat gratis hulplijnen meer nepbellers aantrekken.

Richtlijnen voor de praktijk

- Elke organisatie moet een specifiek beleid hebben voor het omgaan met nep- en testbellers. Telefonische hulpverleners kunnen op die manier altijd een consistente boodschap geven.
- Uw beleid kan het volgende omvatten:
 - Bied de beller de mogelijkheid informatie in te winnen,

14 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

- vooropgesteld dat hij zich niet te grof uit.
- Leg de doelstellingen en het werkkerrein van de hulplijn uit.
- Licht toe dat de beller negatief en onproductief bezig is, en maak kenbaar dat hij alleen kan bellen als hij vragen heeft aan de dienst.
- Na het afhandelen van deze punten, kan het gesprek worden beëindigd.
- De telefonische hulpverlener moet het gesprek – en zijn emoties daar bij – vervolgens bespreken met collega's en supervisor.
- Het begeleiden van zelfzorg en het bieden van ondersteuning aan de medewerkers moeten deel uitmaken van dit beleid.

Sekstelefoontjes

Definitie

Sekstelefoontjes zijn telefoontjes waarmee de beller seksuele bevrediging zoekt.

Aandachtspunten

Deze gesprekken kunnen grote emotionele impact op telefonische hulpverleners hebben. Vooral als de telefoontjes vaak voorkomen, of er veel informatie, tijd en ondersteuning mee zijn gemoeid, voordat duidelijk werd dat de beller seksuele bevrediging zocht.

Richtlijnen voor de praktijk

- Elke organisatie moet beleid hebben ontwikkeld met betrekking tot het omgaan met seksbellers. Alle telefonische hulpverleners moeten van dit beleid op de hoogte zijn. Sommige diensten gebruiken zelfs een specifiek script voor deze gesprekken.
- Dit beleid zou het volgende kunnen inhouden:
 - Het gebruik van specifieke informatie- en ondersteuningstaal.
 - Het op een kordate maar respectvolle manier beëindigen van het gesprek.
- Welk beleid uw dienst ook hanteert ten aanzien van seksbellers: het is belangrijk om consequent te blijven, niet te emotioneel te reageren en steun te zoeken na het gesprek.
- Het begeleiden van zelfzorg en het bieden van ondersteuning moeten deel uitmaken van het 'seksbellerbeleid'.

*Gesprekken met suïcidale bellers***Definitie**

Dit zijn gesprekken waarin zelfmoord wordt besproken als een zeer reële overweging in het leven van de beller.

Aandachtspunten

- De emotionele impact op de telefonische hulpverlener.
- Wat zijn de juridische en ethische verplichtingen voor de telefonische hulpverlener?
- Welke nazorgmogelijkheden zijn er voor de beller en de telefonische hulpverlener?

Richtlijnen voor de praktijk

- Suïcidale bellers vragen speciale aandacht en behandeling van telefonische hulpverleners. Zorg er altijd voor dat het personeel ondersteuning krijgt tijdens en na deze gesprekken.
- Zoals bij alle gesprekken, kan het een goed idee zijn om de dialoog te beperken tot drie punten. Zo kan zowel de telefonische hulpverlener, als de beller gefocust blijven.
- Zorg voor een rustige en ondersteunende toon richting beller.
- Probeer de noden van de beller vast te stellen. Mogelijk kan hij iemand anders of een specialistische dienst benaderen na het gesprek.
- Bespreek deze telefoontjes naderhand zo mogelijk met de groep of het team.
- Het begeleiden van zelfzorg en het bieden van ondersteuning moeten deel uitmaken van het beleid met betrekking tot suïcidale bellers.

WERKEN OP AFSTAND**Definitie**

Soms werken telefonische hulpverleners op een andere plek dan het kantoor van de hulplijn. Dit 'op afstand werken' kan nuttig zijn voor hulpverleners/-vrijwilligers die ver van het hulplijnkantoor wonen.

Aandachtspunten

- Telefoontechnische mogelijkheden.
- Gegevensbescherming.
- Doorschakeling en administratie.
- Toegang tot informatie van de hulpdienst.

16 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

- Welke impact heeft op afstand werken op het (organisatorisch) functioneren van de hulplijn?
- Op afstand werken kan uw diensten toegankelijker maken voor specialisten en vrijwilligers. Betaalde medewerkers, op hun beurt, zijn beter inzetbaar voor de organisatie.

Richtlijnen voor de praktijk

- De telefonische hulpverlening mag niet te lijden hebben van het werken op afstand. De kwaliteit moet gelijk zijn aan gesprekken die vanuit het hulplijnkantoor worden gevoerd.
- Zorg ervoor dat uw dienst over de technische middelen beschikt om het werken op afstand te faciliteren.
- Duidelijke regels inzake de toegankelijkheid en de communicatie tussen de hulpverlener-op-afstand en de hulplijn zijn een vereiste.
- De hulpverlener die op afstand werkt, dient een speciale werkruimte, een computer en een telefoon te hebben.
- Ontwikkel een strategie voor ondersteuning aan en evaluatie van werken op afstand.

PIJLER 2: ONDERSTEUNING & BEGELEIDING

Supervisie kan bondig omschreven worden als 'de samenwerking tussen twee personen, waarbij de supervisor de supervisant ruimte biedt om zijn/haar praktijk uit te oefenen, erover na te denken, en feedback en begeleiding te krijgen'. Het uiteindelijke doel van supervisie is de telefonische hulpverlener ethische vaardigheden en zelfvertrouwen te laten ontwikkelen, zodat hij/zij optimale service kan bieden aan bellers.

Hulpverleners die emotionele steun bieden aan mensen in ernstige nood, hebben behoefte aan begeleiding en ondersteuning. Telefonische hulpverleners krijgen op emotioneel gebied namelijk veel te verwerken, en er zullen altijd aspecten van hun werk zijn waarover zij leervragen hebben. Zelfvertrouwen helpt hulpverleners inzicht te krijgen in correct en effectief hulpverleningsgedrag.

Openheid en eerlijkheid zijn onontbeerlijk voor reflectie. Zij vormen een integraal onderdeel van de supervisie.

Aandachtspunten

- Hebt u ooit een gesprek gevoerd aan het eind waarvan u zich boos, moe, verward of opgetogen voelde?
- Reageerde u emotioneel op een beller? Wellicht is het iets in uzelf waarop u niet meteen de vinger kunt leggen. Misschien herinnerde de stem u aan iemand die u kent... of raakte u van slag door het gedrag van de beller. Hoe ging u daarmee om?
- Heeft u zich ooit afgevraagd hoe een beller tegenover uw stem staat? Uw accent? De manier waarop u praat en uw woorden kiest? Kan de beller merken dat u moe bent?
- Uw eigen stem op een recorder opnemen kan een handige manier zijn om te horen hoe u overkomt op de telefoon... Is uw tempo te snel of juist precies goed?
- Kunt u empathie in uw stem leggen? Wat weerhoudt u om empathie over te brengen? Met wat voor telefoongesprekken worstelt u?

Als Drug Hulplijn kan men aan hulpverleners zowel supervisie als ondersteuning bieden. Sommige organisaties brengen daarin het volgende onderscheid aan:

- 1) Supervisie als managementtaak om de kwaliteit van de hulpverlening te verhogen.

18 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

2) Ondersteuning gericht op de emotionele impact van het werk.

In deze pijler bekijken we de volgende aspecten:

- Debriefing;
- Eén-op-éénsupervisie;
- 'Meeluistersupervisie' tijdens een hulpverleningsgesprek;
- Intervisie (groepssupervisie);
- Zelfzorg en burn-outpreventie.

DEBRIEFING

Definitie

De telefonische hulpverlener bespreekt een hulpverleningsgesprek dat hij lastig, stressvol of traumatisch vond. Debriefing kan onmiddellijk na het gesprek of na verloop van tijd plaatsvinden.

Aandachtspunten

Debriefing van werknemers is individueel maatwerk. Aspecten als niveau, (levens)ervaring en openheid van de hulpverlener zijn immers bij iedereen verschillend.

Richtlijnen voor de praktijk

- Debriefing is een essentieel onderdeel van de Drug Hulplijnpraktijk.
- Debriefing kan worden gegeven door een naaste collega, een supervisor of een externe ondersteuner.
- Het is belangrijk dat de debriefing in een veilige en vertrouwde setting plaatsvindt, zodat de telefonische hulpverleners hun gevoelens kunnen uiten zonder zich beoordeeld te voelen.
- Elke dienst zou over debriefingprotocollen moeten beschikken.

ÉÉN-OP-ÉÉNSUPERVISIE

Definitie

Supervisiecontact tussen een telefonische hulpverlener en zijn supervisor, bijvoorbeeld een leidinggevende of een externe begeleider. Door middel van deze interactie kan de telefonische hulpverlener zijn of haar werkwijze bespreken, leervragen aan de orde stellen en andere werkgerelateerde behoeften bespreken.

Aandachtspunten

- Als de supervisor een leidinggevende is, kan de hiërarchische werkverhouding de openhartigheid en de 'veiligheid' van de één-op-één-supervisie nadelig beïnvloeden.
- Supervisie is niet louter bedoeld als een hulpmiddel voor het evalueren van de prestaties van de telefonische hulpverleners.
- Vaak biedt supervisie geen eenduidig en juist antwoord op een specifieke leervraag. Een forum waarin gedragsregels en de implicaties van een bepaalde benadering worden verkend, verdient dan ook de voorkeur.

Richtlijnen voor de praktijk

- Zoals elke vorm van supervisie, moet ook één-op-één-supervisie regelmatig plaatsvinden, bij voorkeur maandelijks.
- De supervisor moet passend geschoold zijn en zich bewust zijn van de specifieke kenmerken van telefonische hulpverlening.
- Elke organisatie moet beschikken over supervisiebeleid. De supervisievoorwaarden en -afspraken dienen door alle betrokkenen begrepen en onderschreven te worden.

'MEELUISTERSUPERVISIE' BIJ HET HULPVERLENINGS- GESPREK

Definitie

Bij 'meeluistersupervisie' luistert een medewerker van de telefonische hulplijn mee met het hulpverleningsgesprek. Bijvoorbeeld via een 'stil' toestel waarmee hij kan meeluisteren, maar niet hoorbaar meepraten. Of achteraf, via een geluidsopname van het gesprek.

Aandachtspunten

- Het aanschaffen – voor trainingsdoeleinden – van meeluisterapparatuur waarmee de beller niet wordt gestoord. Tijdens een crisis of een lastig telefoongesprek kan de telefonische hulpverlener zo bovendien een collega of leidinggevende vragen om mee te luisteren met het gesprek.
- Bellers moeten geïnformeerd worden over het opnemen van het gesprek. Opnemen kan immers een negatief effect hebben op gesprekken. Bellers kunnen vrezen dat de dienst samenwerkt met overheid/politie enz., waardoor ze terughoudender zijn.

20 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

Richtlijnen voor de praktijk

- 'Meeluistersupervisie' wordt aanbevolen omdat het direct inzicht biedt in de hulpverleningspraktijk. Concrete voorbeelden kunnen 'heet van de naald' worden besproken.
- Zoals elke vorm van supervisie, moet ook 'meeluistersupervisie' regelmatig plaatsvinden, bij voorkeur maandelijks.
- De supervisor moet passend geschoold zijn en zich bewust zijn van de specifieke kenmerken van telefonische hulpverlening.
- Elke organisatie moet beschikken over supervisiebeleid. De supervisievoorwaarden en -afspraken dienen door alle betrokkenen begrepen en onderschreven te worden.
- Het opnemen van hulplijngesprekken dient in overeenstemming te zijn met de wet.

INTERVISIE (GROEPSSUPERVISIE)

Definitie

Intervisie – of groepssupervisie – is een vorm van supervisie waaraan drie of meer personen deelnemen. Ze bespreken samen elkaars hulpverleningsgesprekken, evenals de dagelijkse praktijk. De meerwaarde van intervisie is dat alle in een team beschikbare expertise, ervaring en kwaliteiten worden benut. Intervisie is een doelmatige en goedkope trainingsmethode. Ze kenmerkt zich door wederzijdse ondersteuning op basis van gelijkwaardigheid.

Aandachtspunten

- Aan intervisie nemen mensen deel met dezelfde status binnen de organisatie.
- Deze mensen werken verspreid over de organisatie. Intervisie is wederzijds.
- Net als bij één-op-éénsupervisie, kan een hiërarchische werkrelatie een negatief effect hebben op het intervisieproces.

Richtlijnen voor de praktijk

- De groep dient 'veilig' te zijn, met overeengekomen 'spelregels', zoals vertrouwen en vertrouwelijkheid.
- Groepssupervisie of intervisie vraagt openheid en oprechtheid. Deelnemers moeten bereid zijn hun keuzes voor een bepaalde aanpak, persoonlijke problemen en emoties in een groep te delen.
- Deelnemers moeten van tevoren weten wat ze kunnen verwachten van intervisie. Niet alleen om zich voor te bereiden, maar ook om ver-

warring en negatieve verrassingen te voorkomen. De volgende aspecten van een sessie moeten verduidelijkt worden en vooraf aan de deelnemers worden gecommuniceerd: onderwerp, frequentie, duur van de sessies, aantal deelnemers en het maximale aantal te bespreken gevallen.

- Degene die groepssupervisie of intervisie voorziet, moet een duidelijke rol- en taakomschrijving hebben. Idealiter zou deze voorzitter van buiten de organisatie moeten komen.

ZELFZORG EN BURN-OUTPREVENTIE

Definitie

Burn-out is een toestand van emotionele, mentale en fysieke uitputting. Het wordt gekenmerkt door negatieve gevoelens zoals hopeloosheid, hulpeloosheid en desillusie. Een telefonische hulpverlener kan gedemotiveerd raken zonder pogingen in het werk te stellen om zijn motivatie op enige manier terug te krijgen. Burn-out kan op veel manieren worden behandeld en voorkomen. Vrijwilligers ondervinden evenveel impact en risico's van burn-out als betaalde medewerkers. Hieronder worden ze gezamenlijk aangeduid als 'telefonische hulpverleners'.

Aandachtspunten

- Burn-out bij telefonische hulpverleners kan worden veroorzaakt door hoge verwachtingen en onrealistische doelen.
- Terughoudendheid bij een beller kan bij een telefonische hulpverlener sterke gevoelens veroorzaken. Discrepantie tussen zijn eigen hulpambitie en hulpmijdend gedrag van de kant van de beller, kan onder meer leiden tot angst en zorgen. Dit wordt benadrukt door Higgins Self Discrepancy Theorie (Brehm & Cassin, 1996).
- Crisisgesprekken buiten kantooruren kunnen riskant zijn. Constante blootstelling aan heftige situaties zoals huiselijk geweld, kindermishandeling en dakloosheid, kunnen een plaatsvervangend trauma bij de telefonische hulpverlener veroorzaken en hem op den duur emotioneel slopen.
- Binnen een organisatie die onvoldoende is toegerust om nazorg of debriefing te bieden, kan zo'n gevoel versterkt worden en resulteren in een burn-out. Hoewel vrijwilligers kunnen worden opgeleid om met crisisgesprekken om te gaan, geven ze vaak toe dat ze het moeilijk vinden om emotioneel afstand te bewaren ten opzichte van bellers.

22 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

Richtlijnen voor de praktijk

- Erkennung en acceptatie van het beleid en de gedragsregels van hulplijnen.
- Een evenwichtige werkbelasting.
- Ontwikkeling van het gevoel 'erbij te horen' in de groep van telefonische hulpverleners.
- Begeleiding en ondersteuning vanuit de organisatie.
- Zich gewaardeerd voelen binnen de organisatie.
- Effectieve begeleiding, ondersteuning en training kunnen bijdragen aan een gezonde werkomgeving en burn-out voorkomen, dan wel ermee leren omgaan.
- Met doorlopende training kunnen telefonische hulpverleners hun kennis en kwaliteiten opfrissen.
- Pas tijdens een hulpverleningsgesprek 'gecontroleerde emotionele betrokkenheid' (Biestec, 1992, <http://www.bgsu.edu/departments/dhs/socw/page36398.html>) toe.
- De hulplijn kan het beste worden bemand door twee personen tegelijk. De telefonische hulpverleners steunen en helpen elkaar, ook als zich een crisis voordoet. Debriefing na een crisis helpt ook om een burn-out te voorkomen.
- Telefonische hulpverleners die met een crisis worden geconfronteerd, en er zelf niet uitkomen, moeten 24 uur per etmaal een beroep kunnen doen op een supervisor.
- Als een werknemer overbelast is geraakt, kan het heilzaam zijn dat hij tijdelijk een andere taak op zich neemt, of – indien nodig – verlof neemt.

PIJLER 3: TECHNOLOGIE EN RAPPORTAGE

TECHNOLOGIE

Ook Technologie en rapportage zijn van cruciaal belang voor telefonische hulpverlening, zij het vooral in de 'voorwaardenscheppende sfeer'. Technologie kan alles omvatten, van telefoons, headsets en desktopcomputers, tot communicatie via internet en mobiele telefoons. Technologie kan ook eenvoudig toegang verlenen tot medische diensten, en het opnemen en opslaan van oproepgegevens mogelijk maken. Bijvoorbeeld in statistische overzichten, waaruit dan weer gegevens gedestilleerd kunnen worden voor rapportagedoeleinden.

Daarom kijken we in deze paragraaf naar:

- Telefoontechnologie.
- Computertechnologie.
- Website.
- Onlinebegeleiding en chatten.
- Sociale netwerken.

TELEFOONTECHNOLOGIE

Definitie

Technologie verwijst naar het telefoontoestel op uw bureau, de bijbehorende headset en zelfs de bedrading. En misschien zelfs wel de computer waaraan uw telefoon is gekoppeld, de machine die gesprekken, berichten en informatie doorgeeft!

Aandachtspunten

- Zijn de telefoonnummers van bellers te zien op uw telefoon? Is dit een zorg met betrekking tot anonimiteit?
- Kan er een headset op uw telefoon worden aangesloten?
- Staat uw telefoon het gebruik van een meeluister- of opnameapparaat toe?
- Kunnen gesprekken worden doorgeschakeld naar een plek elders in het gebouw of naar een andere locatie?
- Kunnen tijdstippen en berichten gemakkelijk worden veranderd?
- Houdt uw telefooncomputer of -centrale statistieken bij van het aantal ontvangen oproepen etc?

24 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

- Mocht uw hulplijndienst steeds vaker gebeld worden, is dan uitbreiding van het aantal telefoons mogelijk?
- Uw telefoonnummer:
 - Gebruikt u een gratis of een betaald telefoonnummer?
 - Gebruiken bellers een normaal 'kantoonnummer'?
 - Verschijnt uw telefoonnummer op de telefoonrekeningen van de beller?
 - Als u niet opneemt, wordt uw telefoonnummer dan bij de beller weergegeven als een gemiste oproep, of is uw nummer onzichtbaar?

Richtlijnen voor de praktijk

- Gebruik bij telefonische hulpverlening altijd een headset. Een gewone telefoon kan bij langdurig gebruik rug- en nekklachten veroorzaken. Met een headset heeft u bovendien de handen vrij, en minder last van achtergrondgeluiden.
- Een eigen headset is hygiënischer dan een gemeenschappelijk toestel. Alleen al om die reden zou iedere telefonische hulpverlener een eigen headset moeten hebben.

COMPUTERTECHNOLOGIE

Definitie

Dit betreft alle computerhardware en -software voor uw telefonische hulpdienst.

Aandachtspunten

- Beschikt uw hulpdienst over moderne computers met internettoegang?
- Is de internetverbinding bij uw hulpdienst traag, of wordt deze beperkt?
- Mag u binnen uw organisatie uw eigen laptop gebruiken, indien de kantoorcomputers te traag zijn om uw werk goed te kunnen doen?

Richtlijnen voor de praktijk

- Ga zorgvuldig na welke computerapparatuur u werkelijk nodig hebt, voordat u veel geld uitgeeft aan ICT-middelen. Gratis te downloaden software (ook wel 'Freeware' genoemd) kan een goed alternatief zijn (bijv. www.techsoup.org).
- Goede ICT-voorzieningen maken uw dienst efficiënter, helpen bij het up-to-date houden van informatie en maken u beter bereikbaar.

WEBSITES

Definitie

Een website is een pagina of soortgelijke publicatie op het internet.

Aandachtspunten

- Kan uw dienst zich een eigen website veroorloven?
- Zijn er andere – gratis – opties voor een webpagina?

Richtlijnen voor de praktijk

- Controleer regelmatig op het internet of de verwijzing naar uw (online) hulpdienst nog correct is en up-to-date.
- Een website is als een etalage: hij kan wervend zijn als een goede advertentie, of een povere afspiegeling vormen van uw hulpaanbod. Als u een website hebt, moet u deze geregeld bijhouden!
- Denk aan uw doelgroep bij het ontwerpen van uw website, en de functies die u eraan wilt hangen.
- Maak uw website zo mogelijk interactief.
- Overweeg het gebruik van sociale media zoals Twitter, Facebook, blogs en videosharing om de zichtbaarheid van uw telefonische hulpdienst te verbeteren. Bij het creëren van een online sociaal netwerk zijn anonimiteit en privacy van groot belang. Daarom moet u protocolen ontwikkelen die hierop van toepassing zijn.

ONLINEBEGELEIDING EN CHATTEN

Wie zich bezighoudt met de psychosociale behoeften van anderen, zowel jong als oud, kan eigenlijk niet om de alomtegenwoordigheid van het internet heen. Dit nieuwe medium biedt nieuwe mogelijkheden om mensen te bereiken en informatie en advies te verschaffen. Aldus fungeert het internet als een verlengstuk van traditionele hulpvormen. Online begeleiding kan dienen als een ideale gelegenheid voor een eerste contact en helpen bij het overwinnen van aanvankelijke remmingen. Het is zowel een overgangfase naar face-to-face begeleiding, als een op zichzelf staande hulpvorm. De termen online begeleiding en online ondersteuning verwijzen beide naar ondersteunende communicatie tussen een professional (met behulp van begeleidende vaardigheden) en een klant. Voor meer informatie, raadpleeg de FESAT-publicatie 'Richtlijnen voor Online Counselling'.

26 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

Definitie

Hulpdiensten die gebruikmaken van e-mailbegeleiding, chatten en sms'en, communiceren eerder schriftelijk dan verbaal met hulpvragers. Ze bieden toegankelijkheid en anonimiteit, en zijn bijzonder geschikt voor mensen die niet gauw een hulpdienst zullen bellen. Onlinebegeleiding gebeurt via het internet, waarbij een hulpvrager een vraag of een probleem voorlegt, en in reactie daarop een antwoord van de hulpdienst terugkrijgt. Het kan bij een eenmalig online contact blijven, of er kan meermaals online contact zijn. Onlinebegeleiding kan aldus de vorm aannemen van een regelmatige schriftelijke uitwisseling, waardoor het een interactief 'standaardproces wordt'. Het internet is zowel de locatie ván, als een technische voorwaarde vóór de verschillende soorten van online ondersteuning.

Hieronder vermelden we een aantal vormen van onlineondersteuning. Het gaat bij alle deze vormen om schriftelijke communicatie, waarvoor dezelfde maatstaven gelden. Ongeacht modaliteit.

- Individuele begeleiding/support

De oorspronkelijke vorm van individuele begeleiding via het web is e-mailbegeleiding c.q. -ondersteuning. De klant mailt een vraag en krijgt een antwoord terug van de hulpdienst. Omdat tussen vraag en antwoord tijdsverschil zit, is e-mailcounseling een a-synchrone vorm van communicatie. Een positieve kant is, dat deze vertraging gelegenheid biedt voor overweging, in tegenstelling tot een online chatsessie.

- Onlineforums en bulletinboards

Via bulletinboards kan de hulpvrager zaken bespreken met andere gebruikers en hulpverleners. Deze vorm van onlinebegeleiding vindt doorgaans plaats in het openbaar, waardoor anderen de inhoud kunnen lezen, en zo de mogelijkheid hebben hun problemen op lossen zonder directe begeleiding. Op deze manier zijn bulletinboards een zeer waardevolle manier om specifieke informatie over een onderwerp in te winnen. Begeleiding via bulletinboards is vooral geschikt voor directe en ongecompliceerde vragen, en voor het overwinnen van remmingen. Net als bij individuele begeleiding, verloopt deze vorm van communicatie niet synchroon.

- Chatdiensten

Begeleiding via chat kan worden uitgevoerd met zowel individuen als groepen.

Clïënten en begeleiders ontmoeten elkaar op een vastgestelde tijd in een privéchatroom die alleen voor hen toegankelijk is. Als klanten en hulpverleners op hetzelfde moment communiceren, is dit een vorm van gesynchroniseerde communicatie.

Hetzelfde geldt voor de zogenaamde 'groeps-chat' die het mogelijk maakt om een aantal hulpvragers tegelijk in de chatroom te begeleiden, bijvoorbeeld een virtuele lotgenotengroep. Groeps-chat is niet geschikt voor alle interacties, in het bijzonder indien de opdrachtgever zich zorgen maakt over de privacy. Het kan echter nuttig zijn in een nazorg- c.q. herstelsituatie.

Aandachtspunten

- Welk type onlineservice geniet de voorkeur: groeps-chat, één-op-éénchatten of e-mailcounseling?
- Eenmalige versus frequente onlinecontacten met dezelfde persoon.
- Op welke tijdstippen van de dag en de week?
- Competenties en opleiding van personeel/vrijwilligers.
- Thuiswerken versus werken vanuit kantoor.
- Wat is uw doelgroep?

Praktische richtlijnen voor het opzetten van een online e-mail- of chatdienst

Mensen die gebruikmaken van een e-mailservice, verwachten binnen een paar dagen antwoord. De organisatorische impact van het starten van een onlineservice wordt vaak onderschat. Het is niet iets wat u even bij uw dagelijkse telefoonwerk doet. Onlinebegeleiding kent zijn eigen bijzonderheden en dynamiek.

- Privacy en gegevensbeveiliging zijn van groot belang bij het omgaan met e-counseling. Het is raadzaam informatie versleuteld op de eigen server op te slaan, en alleen toegankelijk te maken voor klanten en hulpverleners. Zo kan de informatie niet door derden worden gelezen.
- Technische eisen:
 - Een veilige en stabiele internetverbinding.
 - Een geschikte werkruimte.
 - Een chat-applicatie (te downloaden of beter nog, webbased);
 - Een registratiesysteem voor alle chats.
 - Een 'backoffice' met functies zoals rooster, statistieken, inloggegevens, enz. Protocollen om de IT-afdeling op kantoor of op afstand te instrueren.
 - Een protocol om chatsessies te laten verlopen op een ge-

28 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

standaardiseerde manier.

- Privacyeisen:
 - De toegang tot de bezoeker- en klantgegevens (IP-adres, kenmerken van de chatsessie, mogelijke namen of adressen, enz.) moet worden beperkt tot collega's en de beheerder van de chatdienst;
 - De computers moeten beveiligd zijn met een wachtwoord;
 - Copyright en eigendom van de inhoud van de aanvraag;
 - IP-adressen kunnen worden gehackt. Door gebruik te maken van specifieke software kunnen ze gecodeerd worden, zodat ze op geen enkel IP-adres terug zijn te vinden.
- Het is belangrijk dat onlinehulpverleners hun taalgebruik en vaardigheden consistent toepassen. Hiervoor is een specifieke opleiding nodig.
- Zorg voor een standaardreactie op vragen over het tijdsverschil tussen vraag en antwoord. U kunt besluiten hulpvragen sneller te beantwoorden dan informatieaanvragen.
- Bij e-mailbeantwoording is het het beste om uw gebruikelijke responstijd openbaar te maken en zo kort mogelijk te houden, om frustratie te voorkomen.
- Gebruik een model zoals het 5-stappenmodel hieronder:
 - Stap 1: Welkom/introductie
 - Stap 2: Luisteren naar vraag klanten
 - Stap 3: Het definiëren van het doel van het gesprek
 - Stap 4: beraadslagen over het doel
 - Stap 5: Afsluiting.
- Zorg voor een 'dubbelchecksysteem' met betrekking tot alle antwoorden. Vraag een collega om te controleren wat u hebt geschreven voordat u het verzendt.
- Alles wat u online schrijft, zal voor lange tijd zichtbaar blijven. Weest u zich bewust van de mogelijke gevolgen van uw woorden, ook al heeft u zich kunnen beschermen door een disclaimer. Met e-mails dient men nog zorgvuldiger om te gaan dan met chatsessies: gebruikers kunnen e-mails afdrukken, of uw antwoord beschouwen als een soort van schriftelijk 'bewijsstuk'.
- Zorg voor goede technische ondersteuning en back-ups, voor het geval er een storing in de dienst optreedt en personeel niet op korte termijn beschikbaar is.
- Stel grenzen aan onlinecontacten:
 - Een chatsessie mag bij voorkeur niet langer duren dan

- 30 minuten.
- Bij e-mailbegeleiding is het nuttig om een maximum te stellen aan het aantal e-mails of reacties daarop. Zonodig kunt u zich afvragen of het zinvol is dat de hulpvrager telefonisch – of op andere manieren – contact met u opneemt.
 - Informeer gebruikers van e-mailbegeleiding over het feit dat e-mail niet geschikt is voor noodgevallen, gezien het tijdsverschil tussen vraag en antwoord (vooral indien de vraag 's nachts is verzonden).
 - Als een e-mailgebruiker misbruik maakt van de begeleiding, kunt u zijn of haar IP-adres (gecodeerd of niet) laten blokkeren. U dient de gebruiker altijd vooraf te informeren over zo'n stap.

RAPPORTAGE

Een hulplijn die honderden of duizenden telefoontjes per jaar beantwoordt, is het aan zichzelf verplicht om gegevens over de aard van de contacten bij te houden. Het is in het eigen belang van de hulplijn om te investeren in een betrouwbaar archief en een betrouwbaar rapportagesysteem. Met dergelijke gegevens hebt u een objectief beoordelingsinstrument in handen voor zelf-evaluatie. Gegevens kunnen, met andere woorden, helpen bij het optimaliseren van het werk van uw hulplijn. Ook kweken ze meer begrip voor degenen die contact opnemen met uw hulplijn, en waarom ze dat doen. Conclusies op basis van gegevens kunnen hulpverleners daarnaast helpen om te gaan met bepaalde soorten telefoontjes. Ze kunnen ook 'blinde vlekken' in kennis, vaardigheden of informatiebestanden blootleggen. Stel dat er een toename is van telefoontjes van partners van druggebruikers. Wellicht kunt u het personeel over dit specifieke onderwerp laten scholen. Natuurlijk is anonimiteit een cruciaal aandachtspunt bij het verzamelen of verwerken van gespreksgegevens.

Gegevens kunnen worden gebruikt voor het volgende:

- Om de vragen die bij de dienst binnenkomen, beter te begrijpen.
- Om meer oog te krijgen voor de realiteit voor drugsgebruikers.
- Om trends in het drugsgebruik (vooral door gegevens per jaar te vergelijken) te analyseren.
- Om bij te dragen aan de ontwikkeling van interventie- en preventiestrategieën met betrekking tot drugsmisbruik.
- Publiciteit voor uw dienst.
- Om te helpen bij bronfinanciering.

30 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

Sommige gegevens, zoals het aantal gesprekken, gespreksduur en herkomst(gebied) van de oproep, kunnen worden verkregen van uw telefoonmaatschappij. Deze anonieme informatie kan ook worden gebruikt bij de beoordeling of de evaluatie van de dienst.

Het Europese Drug Monitoring Center, het EMCDDA in Lissabon, is geïnteresseerd in die gegevens. Via steunpunten in elk EU-lidstaat, coördineert het EMCDDA een systeem voor vroegtijdige waarschuwing over nieuwe drugsgebruiken en -gewoonten. Zij kan profiteren van de informatie die hulplijnen verzamelen. Al vele jaren hebben Bjorn Hibell en, meer recent, Tom Evenepoel het FESAT Monitoring Project gecoördineerd. Dit project identificeert trends in het drugsgebruik die Drug Hulplijnen vaststellen en wordt ook teruggekoppeld naar het EMCDDA.

Evaluatie van hulpdiensten kan richtinggevend zijn voor een hulplijn. En een waardevolle manier om inzicht te krijgen voor de toekomst. De dienstverlening van de hulplijn kan geëvalueerd worden door de ogen van het publiek. Daarnaast kan vanuit organisatorisch perspectief worden gekeken naar de doelmatigheid van de hulplijn.

Er zijn tal van verschillende evaluatiemethoden. Deze omvatten:

- Bellers een enquête afnemen aan het einde van de gesprekken/contacten, of op een later tijdstip.
- Het aanstellen van een externe onderzoeker voor evaluatie.
- De evaluatie kan doorlopend zijn of steekproefsgewijs.

GESPREKSgegevens

Gespreksgegevens vormen de enige bron van informatie over de beller en zijn of haar oproep. Daarom moeten gespreksgegevens geregistreerd worden. Er zijn drie manieren om telefoongesprekken op te slaan: in een computergegevensbestand, via handgeschreven documenten en met gecombineerde methodes.

Aandachtspunten

- Welke informatie moet worden verzameld?
- Hoe vaak moet u gespreksgegevens analyseren?

Richtlijnen voor de praktijk

Het gegevensbestand moet duidelijk zijn en gemakkelijk aan te vullen. Het gegevensbestand dient relevante, objectieve gegevens te bevatten, zoals leeftijd, geslacht, relatie met de druggebruiker enz. Persoonlijke gegevens zijn van beperkt belang. Het gegevensbestand dient jaarlijks op relevantie te worden beoordeeld.

Data van gegevensbestanden moeten automatisch of handmatig worden ingevoerd in een systeem dat analyse van de cijfers mogelijk maakt. Bijvoorbeeld een Excel-sheet, of een op maat gesneden databasepakket.

INFORMATIEBRONNEN

Telefonische hulpverleners moeten over voldoende accurate, bijgewerkte en gemakkelijk toegankelijke informatie kunnen beschikken over zaken zoals de effecten van drugs, behandelingsopties enz. Zij moeten weten waar en hoe je de benodigde informatie kunt krijgen. Zo mogelijk moeten deze gegevens ook aan hulpvragers ter beschikking worden gesteld.

Aandachtspunten

- Hebt u toegang tot relevante databases?
- Hoe zijn informatie en gegevens in uw kantoor opgeslagen?

Richtlijnen voor de praktijk

- Een geautomatiseerde database die gemakkelijk kan worden geraadpleegd, grondig doorzocht en bijgewerkt op elk gewenst moment, verdient de voorkeur.
- Elke telefonische hulpverlener moet op het internet kunnen. Dit is vooral handig bij onderzoek naar nieuwe drugs, etc.

GEGEVENSBEHEER

Aandachtspunten

- Heeft u de wetten met betrekking tot die databases en gegevensopslag gecontroleerd?
- Zijn uw anti-virusprogramma's en firewalls up-to-date?
- Maakt u regelmatig back-ups?

Richtlijnen voor de praktijk

- Enige aandacht dient worden te besteed aan databases, elektronische formulieren en rapportage. Al uw databestanden moeten voldoen aan wettelijke eisen inzake privacy en gegevensbescherming. Ook

32 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

als u informatie uit telefoongesprekken wilt gebruiken, hetzij voor statistische doeleinden, hetzij als achtergrondinformatie bij een gesprek met dezelfde persoon, dan is een geautomatiseerd gegevensbestand het meest effectief. Er zijn verschillende standaard database-programma's (bijv. Access) die u kunt gebruiken om uw eigen gegevensbestand op te bouwen. Meestal heeft u hier specialisten bij nodig om de eisen waaraan het systeem moet voldoen vast te stellen, en om de database te programmeren.

- Gegevensbescherming c.q. -beveiliging is ook essentieel als we te maken hebben met meer gevoelige informatie. Alle data/computer-systemen moeten beschermd zijn tegen computervirussen en hackers. U moet beschikken over een goed anti-virusprogramma en betrouwbare firewalls om uw klanten te beschermen.
- Vergeet niet regelmatig een back-up te maken van uw administratie. Back-ups kunnen worden geautomatiseerd, zodat ze dagelijks gemaakt worden. Back-ups moeten idealiter ergens anders worden opgeslagen dan op uw kantoor. Bijvoorbeeld op een externe server of virtueel, via cloudtechnologie.

TOT SLOT

Toekomstige versies van een Richtlijnen voor Drug Hulplijnen zouden weleens over heel andere onderwerpen kunnen gaan dan u in deze editie anno 2011 aantreft. Hoewel 'nieuwe' technologieën nooit de plaats van de hulplijn zullen innemen, is het duidelijk dat die technologieën op steeds meer manieren voor ondersteuning en informatieverstrekking aan het publiek kunnen zorgen. Ze verbreden daarmee de toegankelijkheid van de hulplijnen. Elke nieuwe applicatie biedt nieuwe uitdagingen. Als de wereld van communicatie evolueert, dienen Drug Hulplijnen mee te evolueren.

Ondanks de veranderingen op communicatiegebied, zullen de vaardigheden van medewerkers van Drug Hulplijnen van onschatbare waarde blijven. Deze vaardigheden en dit menselijk kapitaal moeten wel worden onderhouden; hulpverleners moeten blijvend worden ondersteund om hun vaardigheden te verbeteren en om te kunnen gaan met de effecten van het werk.

Zo moet elke hulplijn over communicatiebeleid beschikken. En hoewel dit beleid ook evolueert, zullen de basisprincipes en de gedragsregels achter de hulplijn weinig variëren.

Dit project en de Europese Stichting voor Drug Hulplijnen (FESAT) hebben tot doel Drug Hulplijnen te helpen een optimale werkwijze te realiseren in elk aspect van hun werk.

34 Richtlijnen voor Drug Hulplijnen

Dit document is gemaakt met de gezamenlijke inspanningen de projectpartners:

HSE Drugs / HIV-Helpline, Ierland.

De Druglijn, (VAD), België. www.druglijn.be

Linha Vida SOS Droga, Portugal www.idt.pt

RUStelefonen, Noorwegen www.rustelefonen.no

Drugs Infolijn, Nederland www.drugsinfo.nl

Agentschap Appogg-Supportline 179, Malta www.appogg.gov.mt

Landelijke Stichting Ouders en verwanten van Druggebruikers (LS-OVD), Nederland www.lsovd.nl

<<Perseas>> Counselling Centrum voor Adolescenten en Gezin, Cyprus

<http://www.moh.gov.cy/MOH/MHS/MHS.nsf/All/OD378333FBB368ED-C2257004001EE3A2>

SOS Helpline OKANA, Griekenland www.okana.gr



augustus 2011